PIELĘGNIARKA POLSKA

MIESIĘCZNIK POLSKIEGO STOWARZYSZENIA PIELĘGNIAREK ZAWODOWYCH

Rok IX 1937 Nr 5

Pielęgniarka Polska Nr. 5

TREŚĆ:

L'Infirmière Polonaise Nr. 5

SOMMAIRE:

Adres Redakcji i Administracji:

Kraków, ul. św. Krzyża L. 11.

Cena prenumeraty:

rocznie 6 zł. kwartalnie 2·00 zł. miesięcznie 70 gr.

Przy zaległościach w prenumeracie zł. 8 rocznie

Konto P. K. O. 409.450.

Redakcja uprasza o nadsyłanie rękopisów czytelnych, pisanych po jednej stronie arkusza. Rękopisów nie zwraca się.

Rok IX Maj 1937 Nr 5

PIELĘGNIARKA POLSKA

CZASOPISMO POLSKIEGO STOWARZYSZENIA PIELĘGNIAREK ZAWODOWYCH
WYCHODZI POD REDAKCJĄ HANNY CHRZANOWSKIEJ I MARII STAROWIEYSKIEJ

Kolonie letnie

Kolonie letnie o charakterze wypoczynkowym dla dzieci mnożą się u nas z roku na rok dość licznie. Nic w tym dziwnego. Wskutek gorszych warunków materialnych, niemal we wszystkich warstwach naszego społeczeństwa wzmaga się konieczność przyjścia z pomocą tym, którzy nie mogą wyjechać z dziećmi na wakacje, a co ważniejsza, tym wszystkim bladym, wychudzonym, nieraz wygłodzonym „obdartuskom", potrzebującym naprawdę innej atmosfery i odżywienia.

System kolonii nie jest u nas ujednostajniony ani scentralizowany, nawet w dużych miastach. Urządzają je zwykle różne instytucje, komitety, organizacje społeczne i t. p. Budynki, w których mieszczą się kolonie, to przeważnie budynki szkolne, użyczane przez kuratoria na okres wakacyjny, lub też domy podnajęte, rzadko zaś specjalnie na ten cel zbudowane. To też organizowanie kolonii w lokalach niezupełnie dostosowanych nasuwa bardzo wiele trudności i wymaga dokładnego przemyślenia. Poza tym, samo uruchomienie kolonii wymaga dużego przygotowania, aby dzieci nie wyczuwały i nie widziały różnych niedociągnięć, a co najważniejsze, nie ucierpiały z powodu złej organizacji.

Kolonie wypoczynkowe mogą być różne co do ilości dzieci: od 35—200 na jednym turnusie, zależnie od pomieszczenia i funduszów. Zwykle kolonie mniejsze dają lepsze rezultaty tak pod względem zdrowotnym, jako też wychowawczym, bo kierownictwu łatwiej objąć i pokierować indywidualnie mniejszą liczbą dzieci, aniżeli całą ich gromadą. Natomiast przy większej ilości dzieci kalkulacja jest znacznie tańsza.

Ponieważ kolonii mniejszych, obejmujących od 40—60—70—100 dzieci w jednym turnusie jest w Polsce stosunkowo najwięcej, dlatego uwagi i wskazówki, podane w niniejszym artykule, odnosić się będą do kolonii małej w trudnych warunkach.

Fundusze

Przystępując do zorganizowania kolonii, należy obliczyć fundusz, potrzebny do ich uruchomienia, biorąc pod uwagę następujące wydatki:

1. Inwentarz:

naczynia kuchenne,
miednice, wiadra,
stoły, ławy,
łóżka (prycze),
sienniki,
koce,
prześcieradła,
ręczniki,
nakrycie stołowe,
lampy,
ścierki kuchenne,
przybory do gier i zabaw,
apteczka.

Niektóre z wymienionych przedmiotów dzieci mogą mieć własne; dla dzieci bardzo biednych kolonia musi się zaopatrzyć w zapasowe koce, prześcieradła i t. d. Niektóre rzeczy, np. łóżka można wypożyczyć. Na ziemi dzieci spać nie powinny!

Następne pozycje budżetu:

2. Opłata personelu
3. Opał
4. Słoma do sienników
5. Pranie
6. Przewóz (furmanki, autobus)
7. Opłata za budynek
8. Administracja
9. Opieka lekarska (na wypadek choroby),
10. Wyżywienie.

Koszt wyżywienia jednego dziecka dziennie waha się mniej więcej od 1 do 1.80 zł, zależnie od miejscowości i warunków aprowizacyjnych, a także i stopy na jakiej kolonia ma być postawiona.

Przy układaniu preliminarza budżetowego należy obliczyć dzienny koszt jednego dziecka z całkowitym utrzymaniem, przejazdem, administracją. Koszt ten będzie różny, zależnie od warunków. Przy dobrej kalkulacji dla małej ilości dzieci waha się od 2 do 2.50 zł. dziennie, w kolonii już uruchomionej, posiadającej inwentarz, który się tylko uzupełnia. W pierwszym roku, roku uruchomienia, kalkulacja jest znacznie wyższa, co się samo przez się rozumie. Przy dużej ilości dzieci (100), dzienny koszt utrzymania jednego dziecka waha się od 1.65—2 zł. dziennie. Zwykle przejazd koleją dzieci pokrywają same.

Miejscowość, lokal

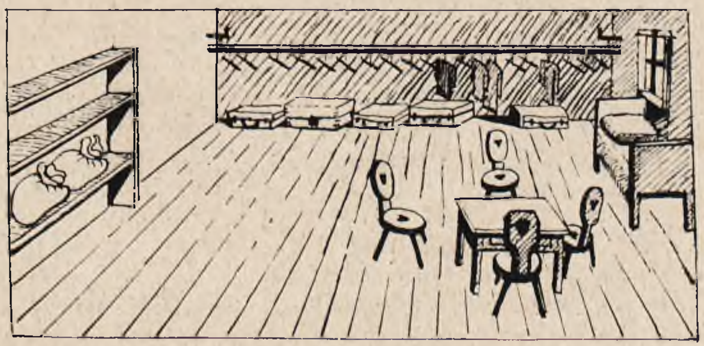
Należy przekonać się na miejscu, czy okolica jest sucha, o bliskości lasu, wody do picia, wody do kąpieli, o warunkach aprowizacyjnych. To ostatnie jest bardzo ważne: decyduje o kosztach utrzymania, a przede

wszystkim o dobrym wyniku kolonii, t. j. zdrowiu dzieci. Dostatek nabiału, jarzyn, owoców, ułatwi gospodarkę. Należy wypytać o ceny i dostawców, pomyśleć o słomie do sienników, opale, furmankach. Na wybór miejscowości wpływa oczywiście obecność lekarza na miejscu. lub w pobliżu.

Lokal powinien pomieścić:

sale na sypialnie (wybiera się najładniejsze. słoneczne),
salę na jadalnię (która może służyć również jako bawialnia).
izolatkę na wypadek choroby, ewentualnie można wynająć pokój w sąsiednim domu,
kuchnię (nigdy wspólną z podnajmującym. można zbudować drewniany barak),
spiżarkę,
szatnię,
piwnicę,
salę do zabaw (o ile to możliwe),
klozety (należy je dokładnie obejrzeć),
pokój dla kierowniczki (o ile możliwe),
umywalnie.

Przy szczupłym pomieszczeniu można obrócić jeden pokój na mieszkanie dla kierowniczki, spiżarkę na suche prowianty i szatnię (rys. 1).



Rys. 1

Część pokoju obrócona na szatnię i spiżarnię, powinna być oddzielona kotarą.

Przygotowanie dzieci

Dzieci przed wyjazdem powinny być zważone, zmierzone. zaszczepione przeciw błonicy i płonicy i zbadane przez lekarza z uwidocznieniem na karcie zdrowia wszelkich wskazówek od lekarza i od rodziców, (np. mogą być „trudne“ dzieci). Następnie należy rozdać dzieciom spis rzeczy, które mają zabrać z sobą. Rzeczy powinny być poznaczone. walizka. torba powinna być opatrzona nazwiskiem. imieniem i adresem dziecka. Wewnątrz — spis rzeczy dziecka.

Rodzice otrzymują „regulamin“, obejmujący:
miejscowość (dokładny adres),

dojazd koleją czy autobusem,
liczbę dni pobytu dziecka na kolonii,
termin wyjazdu, zbiórki i t. p.,
kiedy wolno dzieci odwiedzać,
czy rodzicom odwiedzającym wydaje się posiłki i za jaką opłatą,
jak postępuje się z chorymi dziećmi,
co należy dać dziecku na drogę do jedzenia,
czy wolno przysyłać paczki żywnościowe.

Odwiedziny naznacza się zwykle na trzecią niedzielę pobytu dziecka. Dzieci często tęsknią za domem, ale też szybko przyzwyczajają się do nowego otoczenia. Zobaczenie kogoś z domu, zanim dzieci się przyzwyczają, wzmaga ich tęsknotę, co odbija się na zdrowiu dzieci, którym ubywa na wadze. W wypadku poważniejszej choroby odwozi się dzieci do domu.

Posyłanie dzieciom paczek żywnościowych z domu nie jest wskazane, to też niektóre kolonie zabraniają tego z różnych względów, choćby rozżalenia tych dzieci, które nigdy nic nie otrzymują. Prowianty, przywiezione przez rodziców, należy bezwarunkowo schować i wydawać w określonych porach.

Dobór personelu

Na jedną wychowawczynię powinno wypadać najwyżej 20—25 dzieci. Obecność pielęgniarki na kolonii jest konieczna. Pominąwszy już stronę higieniczną, która w trudnych warunkach wymaga specjalnej uwagi, to na wypadek choroby fachowa opieka jest naprawdę niezbędna, tym bardziej, że rzadko kiedy lekarz jest na miejscu. Odpowiednio dobrany personel daje gwarancję miłej atmosfery, która powinna udzielać się dzieciom.

Księgowość

Należy prowadzić następujące książki:

1) rachunkową (zwykłą lub amerykańską),

2) kwitariusze,

3) książeczki do zapisywania pieczywa, nabiału, jarzyn (o ile dostawa jest stała, a wypłata okresowa),

4) magazynową (przy dużej ilości dzieci konieczna, przy małej zbyteczna).

Plan wychowawczy

Należy opracować plan wychowawczy i w związku z nim przygotować:

program zajęć i rozkład godzin pracy dla wychowawczyń (uwzględnić dwie godziny wolne dziennie, lub pół dnia tygodniowo, zależnie od umowy),
rozkład dnia dla dzieci,
dziennik zajęć dziennych (zapisywać codzień przebieg dnia),
kronikę kolonijną, którą prowadzą dzieci, zapisując różne ważniejsze przygody, przyjemności i t. p.,
regulamin wewnętrzno-kolonijny dla dzieci,
odpowiednią biblioteczkę.

Przyjazd dzieci

Na kilka dni przed przyjazdem dzieci kierowniczka jedzie na miejsce, aby wszystko przygotować. Jest wprost nie do pomyślenia, aby dzieci przy-

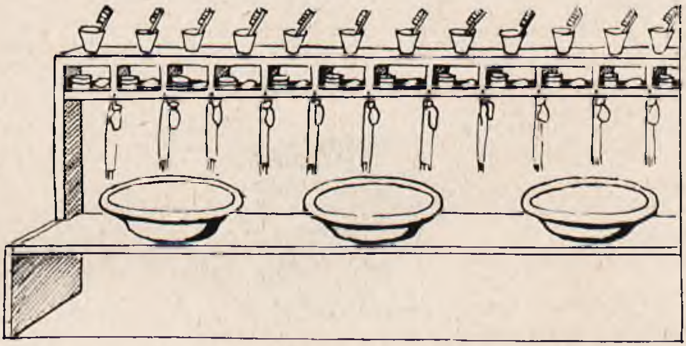
jechały do lokalu, w którym nie wiadomo, gdzie które będzie spało, gdzie się będzie myło, gdzie przechowa swoje rzeczy. Dzieci, wymęczone drogą, muszą przyjechać do gotowego tak, aby wchodząc do budynku, miały gotowy przydział, mogły rzeczy rozpakować, umyć się, zjeść i iść na spoczynek.

Przed przyjazdem dzieci wszystkie ubikacje muszą być wyszorowane wodą z sodą i mydłem, dalej należy dopilnować mycia okien, obejrzeć czy się okna zamykają, obmyśleć wietrzenie. Klozety muszą być wyszorowane i wysypane niegaszonym wapnem. W najbliższym otoczeniu wszystkie gnojowiska i śmietniska powinny być również przysypane niegaszonym wapnem.

Urządzić sale, wyznaczyć miejsca w sypialniach.

Urządzić kuchnię i przygotować posiłek.

Przygotować umywalnie, które powiny mieścić się raczej w osobnym pokoju, niż na sypialniach. Jeśli zajdzie konieczność urządzenia ich na sypialni, można tanim kosztem zrobić specjalne ławki z półkami (rys. 2), przy czym na jedną miednicę przypada czworo dzieci. Miednice należy rozmieścić tak, aby nad jedną były na półce cztery miejsca na przybory do mycia



Rys. 2

i ręczniki, które wiszą pod półeczkami. Każde miejsce musi być numerowane, aby się dzieci nie myliły. Przybory do czesania najpraktyczniej umieszczać w małych woreczkach.

Na jadalnię zazwyczaj dostaje się pustą salę, którą trzeba jako tako umeblować. Umeblowanie to stoły, dobrze, jeśli nakryte ceratą, ławy, kredens (można go zrobić z pak, przywiezionych z prowiantami, obić białym papierem i przyczepić firaneczki, zamiast drzwiczek (rys. 3).

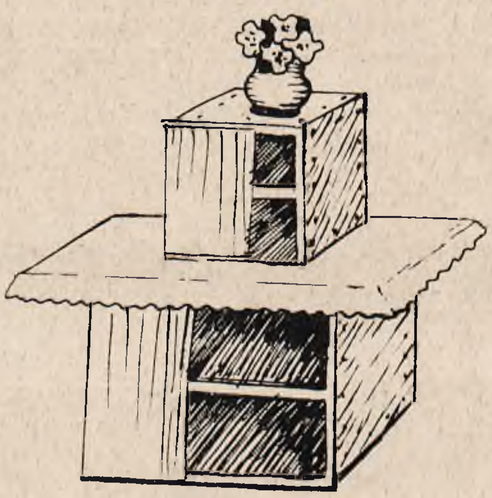
Higiena osobista

T o a l e t a p o r a n n a. W pierwszych dniach, zanim dzieci nie przyzwyczają się do innego powietrza, nie należy wprowadzać mycia w rzece lub strumyku, bo dzieci początkowo bardzo prędko się zaziębiają i na kolonii powstaje istny szpital, przyplątują się anginy, chrypki, często i poważniejsze sprawy. A więc zrazu dzieci muszą się myć w budynku, dopiero po tygodniu mocniejsze, zdrowe dzieci, które nie mają przeciwwskazań lekarskich, mogą myć się nawet w górskich strumykach, oczywiście w dni pogodne, pod koniec pobytu — nawet w dni chłodniejsze.

Od samego początku należy przyzwyczajać dzieci do porządnego mycia się. Najpierw zęby, potem twarz, uszy, szyję, klatkę piersiową i plecy codziennie. Zwykle starsze dzieci pomagają młodszym. Uważać, aby się dzieci dobrze wycierały.

M y c i e r ą k — przed każdym jedzeniem.

K ą p i e l. Dzieci na kolonii należy kąpać w ciepłej wodzie przynajmniej raz na dwa tygodnie. Ponieważ w trudnych warunkach łazienki ani natrysków nie ma, trzeba sobie radzić inaczej. Można dzieci kąpać na balii w pokoju lub w południowej porze na dworze na trawniku, porobiwszy kabiny z prześcieradeł. Ekonomicznie jest polewać dziecko mydlin-



Rys. 3

kami z dzbanka, spłókiwać zaś konewką od kwiatów. Jest to sposób higieniczny i praktyczny.

M y c i e g ł ó w. Najpraktyczniej myć głowy na dworze, poustawiawszy na ławach miednice i przygotowawszy w garnuszkach mydliny rozgotowane i wodę z octem do spłukiwania, dzieci starsze mogą pomagać młodszym. Dziewczynki powinny mieć głowy myte raz na tydzień; chłopcy mogą myć się co dzień, nawet w zimnej wodzie.

T ę p i e n i e g n i d. Dobrze ciepłym octem zmaczać suchą głowę. Zawiązać chusteczką na 15—20 minut, następnie wyczesywać gęstym grzebieniem, maczając go w occie. Jeśli gnidy nie chcą łatwo schodzić, wówczas trzeba je ściągać paznokciami przez szmatkę. Po usunięciu gnid, wymyć głowę wodą z mydłem.

M y c i e n ó g. Nogi należy myć codziennie wieczorem, jeśli nie w ciepłej, to w zimnej wodzie. W tym celu dobre są drewniane korytka, przez które przepływa woda, wzdłuż korytka deska, na której dzieci stoją przy myciu. Do obcierania używać specjalnych ścierek.

Higiena otoczenia

Brudna bielizna. Z tym zawsze jest kłopot, bo dzieci zapychają ją do różnych kątów, łóżek, sienników. Najlepiej, aby miały własne woreczki z numerem. jeśli ich nie mają. kolonia powinna mieć specjalne kosze lub worki, jeden dla kilkorga dzieci. Worki z brudną bielizną należy przechowywać na strychu, korytarzu, nigdy zaś w sypialniach lub spiżarni.

Koszyki, walizki. Nie należy trzymać ich na sypialni, ponieważ dzieci bardzo chętnie gromadzą w nich różne przedmioty: grzybki, roślinki, zwierzątka, aby rodzicom przywieźć na pamiątkę. Rezultat jest taki, że rzeczy się plamią i rodzice z tych „pamiątek" nie są zbyt zadowoleni. Trzeba więc przeznaczyć inne miejsce na zbiory. Poza tym dzieci lubią się przebierać. Jeśli zostawi się im swobodę, szczególniej dziewczynkom, to będą zmieniać suknie nawet i kilka razy dziennie. To też rzeczy nie należy trzymać na sypialniach, ale wydawać bieliznę i odzież.

Utrzymanie lokalu

Na specjalną uwagę zasługują tu spiżarnie, kuchnie i klozety.

Do spiżarni robić zakupy świeże, szczególniej, jeśli chodzi o tłuszcze, mięso, wędliny i przechowywać je w miejscach przewiewnych, poprzykrywane odpowiednimi naczyniami, a nie papierami. Prowianty suche należy przechowywać w woreczkach.

Kuchnia przede wszystkim — pozbawiona much. Wzorowo czysta. Wszelkie odpadki należy usuwać szybko. Naczynia należy umieszczać na prymitywnych półkach, zasłaniać firaneczkami.

Klozety powinny być myte bardzo często. Należy dbać, aby były zawsze suche. Jeżeli otwory są za wysoko dla małych dzieci, należy postarać się o ławeczki do wchodzenia. W klozecie powinien być stale papier higieniczny.

Odżywianie

Powinno być skromne, ale dostateczne. Zwykle na początku dzieci rzucają się chciwie na jedzenie i jadłyby bez miary, bo wiele jest wprost zagłodzonych. Otóż nie należy pozwalać na to i ograniczyć pożywienie, trzymając się mniej więcej pewnego wskaźnika, opartego na poważnych doświadczeniach. Według wiedeńskich obliczeń *) wskaźniki te przedstawiają się następująco dla dzieci od lat 7—14:

biały chleb	140 gr
czarny	170 gr
mąka	70 gr
tłuszcz	50 gr
cukier	60 gr
kakao	7 gr
jarzyny	180 gr
kartofle	150 gr
mięso	100 gr
ryż	20 gr
kasza	20 gr
mleko	5/8 l

*) Wiener Jugendhilfswerk 1933 r.

Oczywiście są to tylko wskaźniki orientacyjne. W Polsce na koloniach podaje się tłuszczu 70 gr, cukru 80 gr, 1 jajko na osobę. Chleba wychodzi również więcej, zależy to zresztą od wieku dzieci. Chleb należy podawać zawsze czerstwy, nigdy świeży, ciepły. Co do picia wody to są różne zdania. Obecnie lekarze są za piciem wody nieprzegotowanej, o ile ta jest zbadana i dobra do użytku.

Posiłki podajemy pięć razy dziennie:

Pierwsze śniadanie: mleko, kakao, kawa zbożowa, chleb z masłem.

Drugie śniadanie: chleb z masłem, miodem, marmolada, czasem owoce, jagody (dzieci słabsze ¼ l. mleka, lub kakao), surowe jarzyny.

Obiad z trzech dań:

Podwieczorek — jak pierwsze śniadanie.

Kolacja: lekka potrawa i chleb.

Na niektórych koloniach dzieci jedzą cztery razy dziennie, mianowicie nie jedzą drugiego śniadania, zato wcześniejszy obiad; daje to równie dobre rezultaty.

Powinno się ważyć dzieci przed przyjazdem na kolonię i dla kontroli co tydzień. Na początku często dzieciom ubywa. Przeciętny przyrost wagi 1—2 kg. Należy dobrze zapoznać się z kartami zdrowia i ze wskazówkami lekarskimi, aby dziecko odniosło należytą korzyść.

Przydział pracy dla pielęgniarki

Praca pielęgniarki na kolonii to przede wszystkim troska o zdrowie dzieci. A więc

na wypadek choroby musi ona urządzić izolatkę, miejsce na opatrunki, apteczkę,

czuwać nad higieną osobistą dzieci i otoczenia,

doglądać kąpieli rzecznych, słonecznych, ewentualnie leżakowania,

doglądać odżywienia,

czuwać nad tym, aby się dzieci nie przemęczały,

czuwać nad dobrym wietrzeniem sal.

Poza tym pielęgniarka powinna przyuczyć dzieci do pewnych potrzeb higienicznych. W tym celu powinna urządzać pogadanki oraz przeprowadzać demonstracje np. mycia zębów, rąk, nóg i t. p. Konieczną jest tu współpraca z wychowawczyniami.

Dział wychowawczo-pedagogiczny

Przed wyjazdem na kolonię należy zrobić — jak to zaznaczono — plan wychowawczy, t. j. nakreślić sobie pewne wytyczne, co chce się na kolonii przeprowadzić, aby dzieci, poza poprawą zdrowia, nauczyły się czegoś, przyuczyły do życia gromadnego, wyrobiły się, jednym słowem — nabrały tężyzny psychicznej. Trzeba bowiem zdać sobie sprawę, że dzieci, wyrwane ze środowiska domowego, zebrane nagle w duże nowe zbiorowisko, przeżywają wiele trudności, przykrości, a nieraz bardzo ciężko wciągnąć się im w pewien rygor, który, mimo swobody jaką należy im dać, na kolonii istnieć musi. Z drugiej strony, to duże zbiorowisko przy wyrozumiałości, cierpliwości, pokierowane taktownie i serdecznie może dać doskonałe rezul-

taty pedagogiczne. Konieczne tu będą pewne rozmowy z dziećmi na tematy miłości bliźniego, uczynności, ofiarności, gromadnego życia, pożyteczności człowieka i t. p.

Organizację pracy kolonijnej ułatwia pewien podział dzieci na grupy z różnymi nazwami: ptaków, kwiatów i t. d., które to nazwy można umieszczać w sypialniach, a także posługiwać się nimi na zbiórkach.

Poza tym należy opracować regulamin wewnętrzno-kolonijny, który nie może brzmieć rygorystycznie, rozkazująco i zakazująco. Powinien być łagodny w formie, aczkolwiek musi obejmować pewne wskazówki. Może być wierszowany. Oto przykład:

W brudne ręce nie bierz chleba,
Umyć ręce przedtem trzeba!

Bez grzebienia i bez mydła
Toś podobny do straszydła!

Mądry człowiek co dzień myje
Ręce, zęby, uszy, szyję.

Przed jedzeniem, po klozecie
Umyj ręce, moje dziecię!

Dobrze wychowanych ludzi,
Zamykanie drzwi nie trudzi!

Jeszcze jedną dam Ci radę
(Dobra Twego pragnę przecie)
Nigdy samo bez pytania
Poza dom nie odchodź dziecię!

Gdy oddalić chcesz się samo
Spytaj wpierw o pozwolenie,
Niebezpieczeństw bowiem wiele
Czyha! Łatwo o zmartwienie!

Także i tym podobne wierszyki ładnie wypisane, porozwieszane na ścianach, podobają się dzieciom, które dobierają do nich melodie i same układają coraz to nowe zwrotki.

Dalej należy opracować plan wycieczek. Zacząć od najbliższej okolicy, potem stopniowo zapoznać dzieci z wsią, najbliższym lasem, górą, jakimiś zabytkami i t. d. Należy zacząć od chodzenia po równinie, potem pod górę, przy czym pouczyć dzieci o higienie przechadzek: biegania, mówienia, oddechu nosem. Każda dalsza wycieczka powinna mieć jakiś cel, geograficzny, przyrodniczy i t. p.

R o z k ł a d d n i a powinien wisieć w widocznym miejscu, aby wszystkie dzieci z nim się zapoznały.

Rozkład ten obejmuje mniej więcej te godziny:

7—8: Wstawanie, gimnastyka, mycie. Modlitwa.

8: Śniadanie.

8.30—9: Słanie łóżek, porządki.

9—10: Wolna godzina (dzieci mają swobodę).

10: Drugie śniadanie.
10.30—13: Prace koło domu, dowolne zabawy, szycie, leżakowanie, kąpiel słoneczna, rzeczna, śpiewy, rozmówki.
13—14: Obiad.
14—16: Godzina ciszy, czytelnia, pisanie listów. Na niektórych koloniach dzieci leżą godzinę.
16—16.30: Podwieczorek.
16.30—19: Zabawy, wycieczki, gry.
19: Kolacja.
19.30—20: Śpiewy, krótki spacer, mycie się.
20.30: Modlitwa. Sen.

Na kolonii dzieci powinny dużo śpiewać, śmiać się, a nawet wykrzyczeć się. Trzeba zostawić dzieciom dużo inicjatywy w urządzaniu zabaw. Wystarczy podsunąć im nieznacznie jakąś myśl, niech ją dalej rozwiną. Dzieci ciągle żyją myślą dalszego tworzenia, rodzą się najrozmaitsze pomysły, wskutek tego dzieci nigdy się nie nudzą. Godziny ranne nadają się do tych zabaw dowolnych, popołudniowe — raczej do zbiorowych.

Jeżeli chodzi o system wychowawczy, to można pójść w dwu kierunkach. Można narzucić i powyznaczać dzieciom wszelkie dyżury i co pewien czas wydawać odpowiednie zarządzenia.

Albo też zaprowadzić system samorządu, trudniejszy, ale dający lepsze rezultaty. Należy zwołać walne zebranie wszystkich dzieci; utworzy się zarząd, oraz powstaną sekcje: porządkowa w ogrodzie, w budynku i przy podawaniu do stołu, estetyczna, teatralna i t. d. Nie należy wyznaczać dzieciom funkcji, niech się same zgłaszają i zapisują na tablicy na ten cel przygotowanej.

Tablica służy również do różnych ogłoszeń zarządu, np.: „Pisz do gazetki kolonijnej!“ „Powstaje szkoła tańców, kto chce tańczyć?“

Ważna jest rubryka: „Co trzeba zrobić?“ — w której wpisuje się różne czynności bieżące, np.: „wypielić kląbik, uprzątnąć śmiecie koło beczki“. Obok — druga rubryka: „Kto to zrobi“, w której dzieci zapisują swe nazwiska.

Chłopców szczególniej porywa projekt urządzenia „obozu“ i przejście w związku z nim prób: milczenia, punktualności, odwagi, zgrabności, zręczności. Wyznacza się termin prób, obór wodzów, podział na szczepy; życie zaczyna wrzeć. Wreszcie urządza się święto wszystkich obozowców w pióropuszach, z dzidami, tarczami, rózgami, zależnie od szczepu.

Wychowawstwo oparte o samorząd, może dać wspaniałe rezultaty. Należy jednak zaznaczyć, że kierować dziećmi w tym wypadku może tylko osoba o specjalnym przygotowaniu. Boć przecie o ile prościej wydać zdecydowany rozkaz, aniżeli postępować z dziećmi tak, aby im się zdawało, że wszystkie pomysły wychodzą od nich i pobudzać ich własną inicjatywę! A wiele pomysłów, poprostu świetnych, wychodzi od dzieci.

W każdym bądź razie, jakikolwiek kierunek wychowawczy obierzemy sobie za wytyczny w postępowaniu, to musimy dążyć do jednego rezultatu: aby dzieciom naprawdę było dobrze. Stwórzmy jedną wielką rodzinę, gdzie wszyscy są sobie równi, gdzie troska jednego nie jest obojętną drugiemu. Dajmy dziatwie dużo życzliwości, serca i radości, niech choć na krótko zapomni o niedoli, częstokroć i biedzie, jaką w domu przeżywa. Darząc ją prawdziwym uczuciem, same doznamy wzamian dużo serdeczności i przywiązania i radości.

Halina Legutko

Abs. i Instr. Uniw. Szkoły Pielęgniarek w Krakowie

Zabiegi pielęgniarskie

(Ciąg dalszy)

X. Oczyszczanie jamy ustnej ciężko chorego

Ciężko choremu pielęgniarka oczyszcza jamę ustną po każdym posiłku.

Dziąsła, zęby. Do oczyszczania używa wacików, mocno zawiniętych na pałeczkach (wykałaczkach), zamaczanych w wodzie utlenionej (łyżka na szklankę ciepłej wody), roztworze kwasu bornego (łyżeczka na szklankę gorącej wody), lub lekko różowym roztworze nadmanganianu potasu. Roztwór należy zmieniać raz na sześć godzin. Pielęgniarka myje dziąsła i zęby naprzód szczęki górnej, zwracając uwagę na uchyłek za ostatnim zębem trzonowym. Pałeczki raz użytej nie wolno powtórnie maczać w roztworze.

Język. Do mycia języka użyć gazika na korcangu lub peanie, lub szpatułki, której koniec owijamy watą, pokrywamy gazą i przymocowujemy ją plastrem. Używamy 30% roztworu boraksu z gliceryną. Język należy myć bardzo ostrożnie i nie za głęboko, by nie pobudzić odruchów wymiotnych. Następnie chory (o ile jest przytomny) płucze sobie jamę ustną, pielęgniarka podaje kubek, podsuwa nerkę, podtrzymuje choremu głowę.

Wargi smarujemy choremu borną wazeliną.

XI. Czesanie

Chorych czeszemy podczas porannej toalety. Zabezpieczamy poduszkę ręcznikiem, rozczesujemy włosy grzebieniem, używanym dla danego chorego, lub dokładnie umytym gorącą wodą i mydłem, oraz szczotką, o ile ją chory posiada.

Długie włosy chorej pielęgniarka dzieli po środku głowy, od czoła aż do karku. Obraca głowę na bok od siebie i czesze po jednej stronie drobnymi pasmami, zaczynając od końców i przytrzymując pasmo tak, aby nie ciągnąć za włosy. Splata warkocz po jednej stronie, nad uchem. Tak samo postępuje z drugą połową głowy.

Uwaga. Włosy bardzo poplątane należy zwilżyć rozcieńczonym alkoholem lub oliwą. O ile chorą męczy czesanie, przerywamy je kilkakrotnie.

XII. Postępowanie przy wszawicy

Każdemu nowoprzybyłemu do szpitala choremu należy dokładnie obejrzeć włosy, czy nie ma gnidów lub wszy i sprawdzać podczas pobytu chorego w szpitalu.

Włosy i skórę głowy w razie wszawicy należy silnie zwilżyć sabadillą lub naftą pół na pół z oliwą (uważać na bliskość ognia!) lub nasmarować obficie maścią ksylolową (1 kropla ksylolu na 1 gr. oliwy) i owinąć uwłosioną część głowy ceratką, którą przymocować chustką. Dla uszczelnienia, skórę, graniczącą z brzegami chustki wysmarować wazeliną. Okład pozostawić 12 godzin. Po zdjęciu okładu umyć choremu głowę, a po wytarciu zwilżyć włosy ciepłym octem dla zniszczenia gnidów i gęstym grzebieniem wyczesać gnidy. W razie potrzeby powtarzać zabieg aż do zupełnego zniknięcia gnidów.

XIII. Zmywanie całego ciała w łóżku (t. zw. kąpiel w łóżku)

Ogólne zasady

Zasadniczo należy codziennie zmyć całe ciało chorego. Możliwym jest to w praktyce prywatnej, w szpitalu z powodu braku czasu czynimy to co drugi lub trzeci dzień, nigdy jednak rzadziej, niż raz w tygodniu. Wszystkich chorych — z małymi wyjątkami — można myć; pacjentkom często trzeba tłumaczyć, że menstruacja nie jest przeciwwskazaniem.

Przy myciu należy zachować taką technikę, aby chory nie uległ przeziębnięciu oraz aby jego ciała nie odkrywać — wyjątek stanowią ręce i nogi.

Najlepiej kąpać przy toalecie porannej, lub przed obiadem czy kolacją. Nie należy nigdy kąpać wcześniej, niż w godzinę po większym posilku.

Przygotowanie do kąpieli

Pokój winien być dobrze nagrzany, okno zamknięte, aby nie było przeciągu. Przed rozpoczęciem mycia należy przygotować wystarczającą ilość ciepłej wody w dzbankach oraz wiadro. Jeżeli wodociąg z gorącą wodą jest w szpitalu na sali, można osobno zapasu wody nie przygotowywać. Zanim mycie zaczniemy, należy wszystko przygotować. gdyż mycia nie należy przerywać.

Potrzebne przybory

miednica z wodą (temp. 35 stopni);
mydło i szczoteczka do paznokci, nożyczki;
alkohol 50% i puder;
ewentualnie czysta koszula;
ewentualnie zapas wody.

Postępowanie

Lżej chorzy mogą się sami myć, jednak należy wtedy otoczyć łóżko parawanem i w miarę potrzeby pomóc, np. umyć plecy. Pielęgniarka odpowiedzialna jest za to, aby chory umył się czysto.

U innych chorych:

Zdjąć kapę, koszulę.

Umyć twarz, uszy, szyję, jak przy toalecie porannej.

Pod kocem ułożyć ręcznik kąpielowy na chorym i unosząc ręcznik z kocem jedną ręką, drugą ręką umyć piersi i brzuch, zachodząc daleko na boki.

Obrócić chorego na bok, umyć i natrzeć plecy, jak przy toalecie porannej.

Obrócić na wznak, ugiąć w kolanie jedną nogę, okryć udo i kolano ręcznikiem pod kocem i umyć. Powtórzyć to samo z drugą nogą.

Jedną nogę okrywamy szczelnie kocem, drugą powtórnie uginamy w kolanie, okrywając końcem koca udo, kolano i krocze. Na łóżku położyć ręcznik kąpielowy, postawić na nim miednicę i mydelniczkę, wstawić do miednicy stopę i umyć kończynę aż po kolano. Odstawić miednicę i mydelniczkę, nogę wysuszyć. Powtórzyć to samo z drugą nogą.

Podmyć, jak przy toalecie porannej.

Włożyć koszulę, poprawić poduszki, wykończyć łóżko.

Uwagi: W czasie kąpieli należy zmieniać wodę tak często, jak potrzeba.

Przy myciu sprawdzamy wygląd skóry oraz umycie każdej części ciała, którą myjemy. W razie potrzeby należy obciąć paznokcie u rąk i nóg.

XIV. **Mycie głowy w łóżku**

Przybory

Wiadro,
mydło rozgotowane,
2 dzbanki: z ciepłą i zimną wodą,
dzbanuszek,
cerata (wielkości podkładowej),
druga mniejsza (wielkości poduszki),
2 ręczniki.

Korytko: na stole kładziemy dużą ceratę, ręcznik kąpielowy, zwinięty w rolkę kładziemy na ceracie równo z jej dłuższym brzegiem, zawijamy dwa razy ceratę na

ręcznik. Odwracamy ceratę na drugą stronę i składamy ją w kształt podkowy, tworząc „korytko".

Postępowanie

Chora leży na brzegu łóżka na jednej poduszce. (Jeżeli poduszka jest bardzo duża, lepiej myć głowę bez poduszki). Pod głowę podkładamy chorej mniejszą ceratkę i ręcznik. Pod głowę wsuwamy chorej „korytko", końce ceraty wpuszczamy do wiadra, stojącego obok łóżka. Jeżeli cerata jest za krótka, można wiadro postawić na niskim stołku, albo zamiast wiadra użyć dużej miednicy i postawić ją na krześle. Pielęgniarka rozplata włosy chorej, rozczesuje i, polewając je roztworem mydła, dokładnie myje, potem spłukuje włosy i głowę ciepłą wodą z dzbanuszka. Po dokładnym opłukaniu ciepłą, potem zimną wodą, usuwa korytko i kładzie głowę na ręczniku z ceratką. Wyciera głowę.

Uważać, aby nie nalać wody na szyję, na twarz i uszy chorej, nie zamoczyć pościeli. Po umyciu uważać, aby głowa chorej nie leżała na mokrym ręczniku. — Dla lepszego spłukania mydła, do ciepłej wody można dolać trochę octu.

XV. Przenoszenie chorego

Liczba pielęgniarek przenoszących jest zależna od wagi i długości chorego. Najczęściej osobę dorosłą przenoszą 3 pielęgniarki. Chory leży na wznak równo wyciągnięty.

Wózek, nosze, lub drugie łóżko ustawiamy tak, aby przy przenoszeniu nie obracać się z chorym i możliwie najbliżej. A więc wózek powinien stać, jako przedłużenie łóżka głowami do nóg łóżka, lub pod kątem prostym: głowy wózka do nóg łóżka, jeżeli równolegle — głowy wózka do nóg łóżka.

Pielęgniarki stają po jednej stronie łóżka (najniższa u nóg). Pierwsza podkłada jedną rękę pod głowę i ramiona chorego (głowa chorego spoczywa przy tym w zgięciu łokcia pielęgniarki), drugą rękę — pod lędźwie. Druga jedną rękę podkłada obok tamtej pod lędźwie chorego, drugą — wysoko pod uda. Trzecia — jedną rękę pod uda, drugą — pod podudzia. Ręce podkładają jak najdalej. Przesuwają chorego na brzeg łóżka, jednocześnie prostują się i unoszą chorego wysoko. W ten sposób przy niesieniu pracują wielkie mięśnie tułowia. Przenosząc, pielęgniarki idą równo, noga w nogę, delikatnie kładą chorego, uważając, aby głowa spoczęła na poduszce. Chory musi być zawsze okryty kocem, lub prześcieradłem.

XVI. Podnoszenie chorego, który się zsuwa

Dwie pielęgniarki stają naprzeciw siebie po obu stronach łóżka. Chory może położyć ręce na ramiona pielęgniarkom. Jedna pielęgniarka podsuwa rękę pod głowę i ramię chorego, druga pod plecy. Drugą parę rąk podsuwają pod uda chorego i chwytają się za ręce. Jednocześnie unoszą go w górę. O ile chory leży na krążku gumowym, podnosimy go razem z krążkiem, chwytając za poszewkę na krążku.

Lżej chorego podnieść może jedna pielęgniarka, przy czym chory opiera się dłońmi o brzeg łóżka.

U bardzo ciężko chorych, którzy leżą wysoko i stale się zsuwają, podkładamy złożone na połowę prześcieradło pod plecy od szyi aż po uda i pozostawiamy je na stałe. Gdy trzeba chorego podnieść, dwie, trzy lub cztery pielęgniarki chwytają za brzegi prześcieradła, zbierając je blisko chorego i razem podnoszą.

XVII. Podawanie basenów i flaszek

Zasady

1) Podawać i odbierać zaraz, gdy chory zażąda.

2) Zanosić i odnosić zawsze pod przykryciem (tylko do tego używanym, z surówki), ze względu na wygląd, zapach, muchy.

3) W zimnej porze roku ogrzać basen przez wypłukanie go gorącą wodą.

4) O ile możności podawać basen i flaszki o oznaczonych porach; wyrabia to przyzwyczajenie u chorych i stanowi wygodę dla pielęgniarek.

5) Nie stawiać na podłodze.

S p o s ó b p o d a w a n i a. w y l e w a n i e

Podawać i odbierać basen nie odkrywając chorego, tylko uchyliwszy kołdry. Ugiąć choremu nogi w kolanach i podtrzymywać ręką pod krzyże, uważając, aby nie wylać zawartości basenu. Ciężko chorego jedna pielęgniarka (lub dwie) unosi, druga podsuwa basen. Podsuwać tak, aby basen nie marszczył skóry chorego. Jeżeli emalia odbita, podłożyć kawałek ligniny lub waty.

Równocześnie z basenem, podać papier klozetowy, jeżeli chory sam nie może go użyć, pielęgniarka musi mu pomóc. Ciężko chorych podmyć i zapudrować.

Flaszki podawać zawsze pod kołdrą. Nie trzymać pełnych flaszek przy łóżkach chorych.

Wylewanie basenów i flaszek:

a) nie wylewać po ciemku,

b) nie wylewać nigdy bez sprawdzenia wyglądu moczu i kalu i przed upewnieniem się, czy nie należy przechować ich dla oględzin lekarza,

c) płukać pod kranem zimną wodą, potem gorącą wodą, myjąc szczotką we wszystkich załamaniach. Wytrzeć i umieścić na przeznaczonym na to miejscu. Powinno się basen i flaszki raz na dobę wygotować w wodzie z sodą (10 minut).

XVIII. **Odleżyny**

W y g l ą d: zaczerwienienie, siność, skóra pęka, rana może drążyć aż do kości.

P o w ó d: złe krążenie, wywołane uciskiem na daną część ciała (ciężar ciała, ucisk pościeli, szyn, opatrunków gipsowych). Gorąco, wilgoć, brak czystości, drażniące i rozkładające się substancje, jak pot, mocz, kał, wydzieliny z pochwy. Fałdy i okruszyny w łóżku, otarcia np. od basenu, ocieranie się o siebie fałd skóry.

C h o r z y s z c z e g ó l n i e s k ł o n n i d o o d l e ż y n: 1) ze schorzeniami kręgosłupa; 2) starcy o upośledzonym krążeniu; 3) anemiczni; 4) wysoko gorączkujący; 5) paralitycy; 6) chudzi i wyniszczeni; 7) zanieczyszczający się; 8) otyli i ciężcy; 9) z zaburzeniami w przemianie materii, np. chorzy na cukrzycę.

M i e j s c a n a j c z ę t s z e g o p o w t a r z a n i a o d l e ż y n to te, gdzie kość znajduje się blisko pod skórą, a więc: kość potyliczna, łopatki, łokcie, kręgi, biodra, kostki, pięty, przede wszystkim — kość krzyżowa. Odleżyny mogą też powstać na uszach, dalej — między fałdami skóry: brzuch, piersi u kobiety, części płciowe u mężczyzn.

Z a p o b i e g a n i e o d l e ż y n o m

Zapobieganie odleżynom jest jednym z najważniejszych obowiązków pielęgniarki: 1) Należy dbać skrupulatnie o czystość chorego (dokładna toaleta poranna i wieczorna, częste mycie całego ciała). 2) Łóżko musi być gładko posłane i wymiecione. 3) Przynajmniej dwa razy na dobę, czasem co 1—2 godziny nacieranie alkoholem (w braku alkoholu nacierać plasterkiem cytryny, albo wodą z octem, albo mydlinami) i pudrowanie, jak przy toalecie; pudrowanie ocierających się o siebie fałdów skóry. 4) Jeżeli chory się zanieczyszcza, należy za każdym razem zmienić podkład, obmyć chorego; skórę narażoną na kontakt z wydalinami należy smarować tłuszczem, np. łojem kozłowym, wazeliną lub oliwą, zapudrować. 5) Zapobiegać uciskowi. 6) Podkładać kółko gumowe, małe krążki z watą pod pięty i łokcie, o ile można, jak najczęściej zmieniać pozycję chorego.

Jeżeli skóra jest zaczerwieniona, należy ją lekko masować, nacierając alkoholem. Pielęgniarka postępując w sposób powyższy, może prawie zawsze zapobiec odleżynom; na ogół można powiedzieć, że odleżyny świadczą o złym pielęgnowaniu chorego. Otwartą odleżynę należy traktować jak ranę, i opatrywać ją aseptycznie, zależnie od zlecenia lekarza. Zwykle do opatrunku odleżyny używa się maści lapisowej, borowej, kseroformu, dermatolu; dobrze jest naświetlać ranę, przykrytą gazą, na słońcu.

C. d. n.

Pielęgniarstwo za granicą

ZWIĄZEK PIELĘGNIAREK ANGIELSKICH

Międzynarodowy Przegląd Piel. Nr 1, 1937, D. S. Coode: *College of Nursing*

Rozpatrując rozwój współczesnego pielęgniarstwa w Anglii, łatwo zapomina się o przejściowym okresie pomiędzy stworzeniem przez Florence Nightingale Szkoły przy Szpitalu św. Tomasza w Londynie, a obecnym szybkim rozwojem związków pielęgniarek. Podczas tego przejściowego okresu, uczennice Fl. Nightingale zakładały w Anglii szkoły pielęgniarstwa i coraz więcej pielęgniarek dyplomowanych stawało do pracy, ale wartość dyplomów nie była jednolita.

W 1889 r. został utworzony Królewski Związek Pielęgniarek Angielskich, ale w 1914 r. odczuto potrzebę innej centralnej organizacji, bo wraz z wybuchem wojny, okazała się potrzeba rewizji zawodowych problemów. Aby zastanowić się nad sytuacją pielęgniarstwa, zwołano zebranie dyrektorek szkół pielęgniarstwa i prezesek związków zawodowych. — W 1916 r. założono *College of Nursing*, Związek Pielęgniarek, który w tym samym roku liczył 17.000 członkiń. Siedzibą *College* został Londyn, ale już w 1917 roku dała się odczuć potrzeba decentralizacji i poszczególne koła *College* powstały w większych miastach Anglii. Obecnie jest 106 kół.

W 1919 r. *College* brał czynny udział w akcji dla przeprowadzenia państwowej rejestracji pielęgniarek. W tymże roku przy uniwersytecie londyńskim zorganizowano kurs dla instruktorek szkolnych i od tej pory *Cloleae* daje corocznie stypendia kandydatkom na ten kurs. Jednocześnie wyłoniono komisję dla rozpatrzenia wysokości wynagrodzenia pielęgniarek i warunków pracy.

Dzięki pracom tej komisji 67 procent instytucji podniosło płace, a w 1928 r. opracowano system emerytur dla pielęgniarek i funkcjonariuszy szpitalnych. System ten przyjęła większość szpitali prywatnych, co jest jednym z najważniejszych osiągnięć *College*. Pielęgniarka płaci na fundusz emerytalny 5 proc. od swego wynagrodzenia, a instytucja 10 proc. Pielęgniarka ma prawo do emerytury po ukończeniu 55 lat.

College of Nursing opracował szereg wniosków, z których jeden, zatwierdzony jako ustawa w 1927 r., określa poziom pielęgniarek dla prywatnych lecznic. Ta ustawa ma niezaprzeczoną wartość tak dla zawodu pielęgniarskiego, jak i dla dobra ogólnego, zapewnia bowiem odpowiedni poziom pielęgniarstwa w lecznicach.

College udziela swoim członkom zawodowych i prawnych porad, rozważa skalę wynagrodzenia, udziela pożyczek na dogodnych warunkach tym członkiniom, które chcą przejść kurs zawodowy itp.

W 1926 r. *College* otrzymał w darze od lorda Cowdray piękny nowoczesny gmach, w którym ma wspaniałe pomieszczenie, a oprócz tego dom, w którym mieści się „*Cowdray Club*". Do tego klubu należą przeważnie członkinie *College*, a także kobiety z innych zawodów. Oprócz wielkich sal recepcyjnych, gmach klubu ma 60 pokoików mieszkalnych do dyspozycji członkiń.

W 1922 r. utworzyła się sekcja dla instruktorek szkolnych, a w 1923 roku dla higienistek społecznych.

Utworzenie biblioteki zawodowej miało duże znaczenie dla członkiń *College* korzystają z niej bezpłatnie wszystkie pielęgniarki.

College stanowi dla swych członkiń ośrodek naukowy, ekonomiczny, zawodowy i zarazem towarzyski. Urządza liczne kursy dokształcające, wycieczki za granicę w celach zawodowych, dla zwiedzenia różnych zakładów i instytucyj. Wraz z *Bedfort College* uniwersytetu londyńskiego *College of Nursing* organizuje kursa Fundacji Fl. Nightingale dla pielęgniarek, przybywających z za granicy.

W zakresie zawodowym *College* myśli wciąż o nowych metodach niesienia ulgi chorym. Ma stały kontakt z niektórymi członkami parlamentu oraz z kierownikami związków lekarskich i miejskich.

Władzą wykonawczą *College* jest komitet, który składa się z 36 osób, z tych corocznie 12 ustępuje. Sekretarka *College* ma ogromną pracę, jest odpowiedzialna wobec komitetu za wykonanie uchwalonych wniosków. Pięć regionalnych organizatorek objeżdża kraj, aby być w kontakcie z pielęgniarkami w odosobnionych miejscowościach.

College przygotowuje najserdeczniejsze przyjęcie członkiniom Międzynarodowego Związku Pielęgniarek, które przybędą do Londynu na Międzynarodowy Kongres Pielęgniarek.

W. Ch.

Kronika pielęgniarska

UROCZYSTOŚĆ ROZDANIA DYPLOMÓW W SZKOLE PIELĘGNIARSTWA POLSKIEGO CZERWONEGO KRZYŻA W WARSZAWIE

Uroczystość odbyła się w Szkole PCK. dnia 21 marca 1937. Po przemówieniach: przewodniczącego Rady Szkolnej, szefa sanitarnego, prof. dr Bolesława Szareckiego, przewodniczącej Korpusu Sióstr PCK. p. Marii Tarnowskiej, dyrektorka Szkoły, pani Małgorzata Żmudzka podała

SPRAWOZDANIE *) ZA 1936 ROK

W sprawozdaniu powyższym przedstawiam działalność Szkoły w 8-mym roku jej istnienia.

W roku sprawozdawczym dochody i wydatki Szkoły przedstawiały się następująco:

1. Stan finansowy:

DOCHODY:		
Subwencje Zarządu Głównego P. C. K. . . .	79.946.96	zł.
Różne	543.35	„
Ogółem	80.490.31	zł.
DOCHODY SZKOŁY:		
Opłata słuchaczek	79.940.—	zł.
Wpisowe słuchaczek	6.625.—	„
Zwrot za instruktorkę z C. W. San. . . .	1.336.38	„
Zwrot za żywność od personelu	2.981.39	„
Składki z Ubezpieczalni Społecznej . . .	71.79	„
Ogółem	90.954.56	zł.
Ogółem	171.444.87	zł.
WYDATKI:		
Wydatki na prowadzenie Szkoły	171.278.67	zł.
Nadwyżka w roku 1936	166.20	„
Ogółem	171.444.87	zł.

Przeciętna liczba słuchaczek w Szkole 104.2
Przeciętny koszt żywienia i szkolenia 1 słuchaczki rocznie: 1.476.48 zł.
Przeciętny koszt żywienia i szkolenia 1 słuchaczki w ciągu miesiąca 123.04 zł.
Przeciętna liczba osób w Szkole dziennie 112.6
Przeciętny koszt żywienia 1 słuchaczki dziennie . . 1.30 zł.

2. Praktyka słuchaczek:

W Szpitalu Głównym P. C. K. słuchaczki praktykowały:

Na oddziale wewnętrznym	3.293	„
Na oddziale chirurgicznym	5.127	dni
Na oddziale ginekologicznym	4.348	„
Na sali operacyjnej	1.988	„
Na sali opatrunkowej	833	„
W administracji Szpitala	876	„
W rentgenie	54	„
Ogółem	16.519	dni

*) Podajemy w streszczeniu. — Red.

W innych szpitalach słuchaczki praktykowały:

Na oddziale dziecięcym	1.514 dni
Na odziale położniczym	1.253 „
Na Klinice Otolaryngologicznej	1.940 „
W Instytucie Chirurgii Urazowej	688 „
Na pracy społecznej	2.705 „
Ogółem	8.100 dni
Ogółem	24.619 dni

3. Teoria:

Ogólna liczba godzin przepracowanych w klasie . . . 2.469
Przeciętna liczba słuchaczek przebywających w klasie na teorii: 29.02

4. Liczba osób w Szkole:

PERSONEL ADMINISTRACYJNY:

Dyrektorka	1
Opiekunka internatu	1
Buchalterka	1
Urzędniczka	1
Ogółem	4 osoby

PERSONEL INSTRUKTORSKI:

Wicedyrektorka	1
Instruktorki klasowe	2
Instruktorki szpitalne	3
Instruktorki pracy społecznej	2
Instruktorki internatu	1
Ogółem	9 osób

SŁUCHACZKI:

Liczba słuchaczek w dniu 31 grudnia 1935 roku	101
W ciągu roku przybyło słuchaczek	53
Ogółem	154
Ukończyło Szkołę słuchaczek	30
Wystąpiło ze Szkoły słuchaczek	12
Ogółem	42

Klasy przyjęte w roku sprawozdawczym przedstawiały się następująco:

18 lutego przyjęło 25 słuchaczek; przeciętny wiek 21,6; przeciętne wykształcenie: 7,2 klasy gimn.

19 września przyjęło 28 słuchaczek; przeciętny wiek 23; przeciętne wykształcenie 7.6 klas gimn.

Nie nadawały się do pracy pielęgniarskiej z powodu zdrowia	1
Na własne żądanie wystąpiło	11
Ogółem	12

5. ABSOLWENTKI:

W roku sprawozdawczym ukończyło Szkołę 30 słuchaczek

Ogólna liczba pielęgniarek dyplomowanych z naszej Szkoły wynosi 186. Pielęgniarki dyplomowane mają przydziały następujące:

Jako instruktorki w Szkole Piel. PCK. w Warszawie	8
Jako instruktorki w Szpitalu Gł. PCK. w Warszawie	11
W szpitalach wojskowych	75
W ośrodkach zdrowia	38
W sanatoriach Polskiego Czerwonego Krzyża	5
Na klinikach uniwersyteckich	4
W specjalizacji	6
W Ministerstwie Opieki Społecznej	1

W wojewódzkich ośrodkach zdrowia	5
W ośrodku zdrowia w Laskach	1
Na innych placówkach	16
Nie pracuje z powodu zamążpójścia	11
Nie pracuje z powodu słabego zdrowia	4
Zmarła	1
Ogółem	186

Podań o przyjęcie do Szkoły — 94, z czego uwzględniono 51, czyli 54.2%.

„Na zakończenie miło mi jest wyrazić serdeczne podziękowanie Zarządowi Głównemu Polskiego Czerwonego Krzyża za stałą troskliwą opiekę nad Szkołą, Radzie Szkolnej za umiejętne czuwanie nad przestrzeganiem w Szkole wytycznych linii pracy, pp. Lekarzom, w szczególności Dyr. Szpitala Gł. PCK. p. płk. dr Władysławowi Gorczyckiemu za troskliwą współpracę w szkoleniu słuchaczek, prawdziwie czczonej i kochanej przez słuchaczki byłej Dyrektorce p. Helenie Nagórskiej, która prowadziła Szkołę z pełnym zaparciem się siebie i umiłowaniem idei pielęgniarskiej, wpajając swe zasady w serca i umysły słuchaczek, oraz pp. Instruktorkom za gorliwą pracę, nacechowaną pełnym zrozumieniem zadań Szkoły".

DYPLOMY OTRZYMAŁY:

PP. Helena Borycka
Regina Dobiecka
Lidia Dorożyńska
Alina Galanka
Jadwiga Gołębiowska
Jadwiga Górska
Halina Grochowska
Helena Kamińska
Ewa Karnkowska
Zofia Kozyrska
Izabella Kuhn
Walentyna Mitkiewiczówna
Filomena Mroczkówna
Janina Pilska
Jadwiga Piotrowska
Maria Piotrowska
Lucyna Piwowarczykówna
Wanda Poznańska
Irena Radlińska
Wanda Ryżkówna
Maria Thieme
Alicja Waksmańska
Zofia Zabawska
Wanda Zimacka
Wacława Żebrowska

Uroczystość zakończyły przemówienia absolwentki p. Reginy Dobieckiej oraz słuchaczki p. Anny Palińskiej.

Z WARSZAWSKIEJ SZKOŁY PIELĘGNIARSTWA

Uroczystość rozdania dyplomów odbyła się dnia 11 kwietnia b. r. Sprawozdanie — w następnym numerze „Pielęgniarki Polskiej".

KRONIKA

O UZDROWISKACH W POLSCE

. Staraniem Związku Uzdrowisk Polskich zorganizowano cykl wykładów w Polskim Towarzystwie Higienicznym w Warszawie, celem zapoznania lekarzy z poszczególnymi właściwościami polskich zdrojowisk oraz znaczeniem pobytu wypoczynkowego na wybrzeżu morskim. Wykłady cieszyły się wielkim zainteresowaniem, czego dowodem była duża frekwencja oraz ożywione dyskusje.

AKCJA LECZNICZO - ZAPOBIEGAWCZA

Urzędy władz państwowych i samorządowych opracowują plan akcji leczniczo-zapobiegawczej na rok bieżący. Plan ten zawierać będzie wnioski o subwencje dla instytucyj i zakładów, współpracujących w walce z chorobami społecznymi oraz pełniącymi opiekę nad matką i dzieckiem. Ministerstwo Opieki Społecznej zaleciło szczególne uwzględnienie w akcji zwalczania chorób zakaźnych na terenach wiejskich, oraz walkę z chorobami społecznymi.

WZRASTAJĄCA NARKOMANIA W POLSCE

Dr Cyran, dyrektor Zakładu Psychiatrycznego w Lublińcu, w referacie, wygłoszonym w Katowicach, podaje, że na Śląsku szerzy się eteromania, wskutek łatwego przemytu eteru przez odcinek graniczny Rybnika. Odurzenie eterem jest mniej kosztowne, niż odurzenie alkoholem i z tego powodu eteru używa uboga ludność. Nie-

bezpieczeństwo eteromanii, wielkie wskutek wzrastającego przemytu, jest jednak łatwiejsze do leczenia i mniej dostępne dla szerokich mas.

W czasopiśmie „Trzeźwość" sen. Nocznicki stwierdza, że na terenie Polski znajduje się 20.000 potajemnych gorzelni (na 12.578 gmin), w których jest pędzony alkohol, zawierający składniki trujące. Alkoholizm jest tym groźniejszy, że spożycie alkoholu popiera i udostępnia Państwo. Autor wspomnianego artykułu p. t.: „W niezmiernie ważnej sprawie" zamieszcza apel do nauczycielstwa, duchowieństwa oraz organizacji wiejskich o wzmożenie akcji przeciwalkoholowej, jak również ogólnej walki z narkomanią.

ZAJĘCIA CHORYCH W SZPITALU

Na Kongresie Zdrowia Publicznego w Londynie omawiano zagadnienie pracy chorych, jako czynnika leczniczego. W Holandii, Anglii i Szwajcarii zajęcia pracą chorych są szeroko stosowane i przynoszą jak najlepsze wyniki, wpływają przede wszystkim na psychikę chorego, którego myśl, zajęta pracą, nie tkwi ciągle w zagadnieniach powrotu do zdrowia. Psychika chorego, pobudzona w kierunku twórczym, pomaga do wyleczenia. W specjalnie urządzonych zakładach leczniczych chorzy się uczą różnych fachów, zależnie od stanu zdrowia, to też wychodząc ze szpitala, mogą zarabiać na życie, pracując w zawodzie, dostosowanym do sil i potrzeb organizmu.

Omawiano również sprawę rozrywek chorego w szpitalu. Doświadczeni szpitalnicy, doceniając radio, biblioteki szpitalne i t. p., stawiali jednak wyżej jeszcze dla tych, co mogą pracować, zajęcia praktyczne, twierdząc, że rozrywki są niezmiernie ważne, jednak na psychikę chorego daleko korzystniej wpływa praca.

PERSONEL W SZPITALACH i ZAKŁADACH OPIEKUŃCZYCH

Lekarz francuski dr Weil-Hallé, zwrócił specjalną uwagę na brak kontroli zdrowotnej personelu lekarskiego, pielęgniarskiego i służbowego, jeśli chodzi o zakażanie gruźlicą, tak w szpitalach, jak zakładach opiekuńczych. Spostrzeżenia swe oparł na wypadkach zakażenia gruźlicą niemowląt na oddziale położniczym w jednym ze szpitali paryskich; wykryto, że źródłem zakażenia były osoby z personelu. Dr Weil-Hallé wypowiada się za stanowczym przymusem przeprowadzania badań personelu pracującego w szpitalach i zakładach opiekuńczych, badania powinny być powtarzane najmniej co pół roku. Podejrzanych winno się natychmiast usunąć z oddziału niemowląt, dzieci oraz położnic. Również zajmowanie personelu chorego na gruźlicę w ambulatoriach, w aptekach, magazynach żywnościowych oraz kuchniach powinno być kategorycznie zabronione.

CHOROBY WENERYCZNE W KRAJACH PÓŁNOCNYCH

W Szwecji, Norwegii, Danii i częściowo w Wielkiej Brytanii rejestracja chorób wenerycznych jest przymusowa, a przez to i leczenie w początkach choroby. Z tego powodu zmniejsza się liczba przypadków zachorowania. W dominiach Wielkiej Brytanii, gdzie rejestracji przymusowej dla chorób wenerycznych nie ma, walka z nimi jest utrudniona. W wspomnianych krajach rozesłano ankietę w sprawie przymusowej rejestracji i leczenia. Odpowiedzi na ankietę były za rejestracją i karalnością nieleczenia chorób wenerycznych.

Wakacje dla pielęgniarek

KOMUNIKATY KOMISJI WYPOCZYNKOWEJ PSPZ

I

Pielęgniarkom zawodowym, pracującym w instytucjach wyższej użyteczności publicznej (szpitale, sanatoria, ośrodki zdrowia, poradnie, szkoły pielęgniarskie) przysługuje **50% zniżka kuracyjna w Uzdrowiskach państwowych**, obejmująca opłatę za zabiegi i kąpiele.

Uzdrowiska państwowe: Busko Zdrój, Ciechocinek, Druskienniki, Krynica - Zdrój i Szkło.

W celu otrzymania zniżki, należy zaopatrzyć się w zaświadczenie pracodawcy i przedstawić je dyrektorowi danego uzdrowiska, powołując się na cenniki uzdrowiskowe, w których wymieniona jest zniżka dla pielęgniarek. Zniżka nie obejmuje taks klimatycznych, jednak w poszczególnych wypadkach, dyrektor uzdrowiska może i takiej zniżki udzielić.

II

Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Zawodowych, doceniając ważność kuracyj uzdrowiskowych i pragnąc uprzystępnić pielęgniarkom zawodowym korzystanie z nich, wystąpiło do poszczególnych uzdrowisk prywatnych z prośbą o udzielenie pielęgniarkom zawodowym zniżki za taksę kuracyjną i za kurację. Następujące uzdrowiska przyznały zniżki:

Inowrocław: Dyrekcja Uzdrowiska udziela na rok bieżący 50% zniżki na taksie kuracyjnej, oraz 50% zniżki na kąpielach, zabiegach leczniczych, z wyjątkiem kąpieli kwasowęglowych, głębokich przepłukiwań jelit, diatermii krótkofalowej i emanacji radowej.

Jaworze (Śląsk Cieszyński): Komisja Klimatyczna udziela 50% zniżki na taksie kuracyjnej i zabiegach leczniczych.

Szczawnica: Zarząd Zakładu udziela 25% zniżki na zabiegach leczniczych, przy opłacie taksy kuracyjnej, lecz tylko w III-cim sezonie od 1 IX do 30 IX 1937.

Kazimierz Dolny (Woj. Lubelskie): Zarząd Miejski udziela 50% zniżki w opłacie taksy klimatycznej.

Hrebenów (Woj. Lwowskie): Zarząd Gminy udziela 50% zniżki na taksie klimatycznej.

Niemirów Zdrój: Zarząd Zakładu udziela 25% zniżki na kąpielach przez wszystkie trzy sezony. Taksy klimatycznej nie ma.

Jaremcze: Komisja Klimatyczna udziela 50% zniżki na taksie kuracyjnej. W wyjątkowych wypadkach stosować się będzie całkowite zwolnienie z taksy.

Powyższe zniżki przysługują pielęgniarkom zawodowym za okazaniem legitymacji P. S. P. Z., albo zaświadczenia instytucji, w której dana osoba pracuje.

W innych uzdrowiskach prywatnych należy indywidualnie starać się o zniżki kuracyjne, powołując się na zniżki, udzielone przez uzdrowiska w roku ubiegłym.

III

Komisja Wypoczynkowa P. S. P. Z. podaje do wiadomości, iż podobnie jak w roku ubiegłym, pielęgniarki, przebywające na kuracji w Busku, korzystać mogą z bezpłatnego mieszkania w domku p. Żółcińskiej, w miesiącach letnich, t. j. czerwcu, lipcu i sierpniu. Mieszkać w nim mogą 3 pielęgniarki w ciągu każdego miesiąca. Żywienie ulgowe zł. 1.50 dziennie.

Zgłoszenia na wyjazd w czerwcu należy składać do dnia 25 maja, zgłoszenia na wyjazd w lipcu i sierpniu do dnia 15 czerwca b. r.

Pielęgniarkom przysługuje 50% zniżka kuracyjna, dla uzyskania zniżkowej karty kuracyjnej należy składać podania bezpośrednio do Dyrekcji Państwowego Zakładu Zdrojowego w Busku, z załączeniem zaświadczenia, w jakiej instytucji dana osoba pracuje.

Zgłoszenia na wyjazd do Buska przyjmuje, oraz informacji w sprawach uzdrowisk udziela sekretarka Komisji Wypoczynkowej P. S. P. Z. **Irena Wiszniowska, Warszawa, Opaczewska 1** (II-gi Ośrodek Zdrowia i Opieki).

ZGON JOHNA ROCKEFELLERA

Wiadomość o zgonie ś. p. Johna Rockefellera, twórcy Fundacji, która przyczyniła się i przyczynia w tak wysokim stopniu do rozwoju pielęgniarstwa w Polsce, doszła nas już po wydrukowaniu niniejszego zeszytu. Dlatego musimy odłożyć wspomnienie o zasługach Zmarłego do następnego zeszytu „Pielęgniarki Polskiej“.

REDAKCJA.

Redaktor i wydawca odpowiedzialny: Hanna Chrzanowska.
Adres Administracji: Maria Starowieyska, Kraków, ul. św. Krzyża L. 11.

Drukarnia Krakowskich Zakładów Graficznych i Wydawniczych pod zarz. R. Ferka Kraków, św. Krzyża 11.

W następnym numerze

„PIELĘGNIARKI POLSKIEJ"

rozpoczynamy

według uchwały XI Walnego Zjazdu

opisy zabiegów pielęgniarskich

Program Kongresu

Międzynarodowej

Rady Pielęgniarskiej

w następnym numerze

„PIELĘGNIARKI POLSKIEJ"


piękne zęby-
KLOROMINT
świeży oddech


HYGENOL
PUDER DLA DZIEC
B.S.
HYGENOL
PUDER DLA DZIECI